

NEUROPATÍA DEL NERVIIO PERONEO COMÚN EN PRÓTESIS DE RODILLA DOLOROSA

Autores: Jaime Ordiales Fernández, Irati Larraza Maiza, Igone Etxeberria Herrasti, Javier Huarte Blazquez, Iñigo Fernández de Barrena Sarasola, María Gesalga Argote

Introducción

La neuropatía del nervio peroneo común es el síndrome de atrapamiento nervioso más común a nivel de la extremidad inferior. Puede tener causa traumática, neoplásica, postural, aunque en muchas ocasiones no se consigue identificar. Su presentación a veces subclínica hace que pueda convertir en un reto su diagnóstico diferencial con otras patologías.

Objetivos

Presentar un caso de dolor crónico en rodilla tras artroplastia total que ponga en relieve la importancia de incluir en el diagnóstico diferencial la neuropatía del nervio peroneo común.

Material y metodología

Presentamos un caso de un paciente de 62 años con prótesis de revisión en rodilla derecha y dolor sordo en cara lateral de rodilla y pierna de larga evolución. Los estudios fueron negativos para infección y movilización aséptica. El paciente no presenta déficits motores claros y las pruebas electromiográficas son negativas. El dolor no cede con analgésicos y le impide realizar una vida normal. Ante la sospecha de posible dolor neuropático, se decide realizar liberación del nervio peroneo común a nivel de la cabeza del peroné.

Resultados

El paciente fue intervenido objetivándose una compresión del nervio peroneo común y se realizó una liberación del mismo en su trayecto a nivel de la cabeza de peroné. El paciente evolucionó favorablemente resolviéndose progresivamente el dolor. El paciente se mantiene estable con un dolor más leve que es capaz de controlar con analgésicos puntuales a demanda.

Conclusiones

Debemos considerar la importancia de la patología nerviosa en el diagnóstico diferencial de una prótesis total dolorosa. El estiramiento de las partes blandas que ocurre en algunos casos como consecuencia de la artroplastia, puede comprimir el nervio viendo comprometido su suministro vascular con su consecuente riesgo de isquemia. El diagnóstico de estas patologías es difícil y muchas veces requiere de un alto grado de sospecha clínica.

